Załącznik nr 3 do SWZ

(Składany wraz z ofertą)

**Oznaczenie sprawy: 11/2021**

**Zamawiający:**

**Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem**

 **Ul. Szpitalna 5**

 **18-200 Wysokie Mazowieckie**

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby/podwykonawca1:**

……………………………………….……………………………………..............

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS)*

**reprezentowany przez:**

……………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby1**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Ustawa Pzp,**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **„Dostawę zbiornika na tlen z montażem oraz dostawę urządzeń do wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej”**, oznaczenie sprawy **11/2021,** prowadzonego przez **………………………………………………………………………..***,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY1**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.

…………….…….................................*(miejscowość),* dnia ………….……..... r.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………................ Ustawy *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 i 6 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 Ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………………................................

……………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………….…..............................…. *(miejscowość),* dnia …………………......... r.

1 – niepotrzebne skreślić;

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. \*)***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***